

TYÖKYVYN HEIKKENEMISEN VARHAINEN TUNNISTAMINEN

Suosituksen laatijat:

Tiitola Katri LL, työterveyshuollon erikoislääkäri

Takala Esa-Pekka LKT, dosentti (ergonomia, fysiatria), fysiatrian erikoislääkäri

Rentto Tanja LL, työterveyshuoltoon erikoistuva lääkäri

Tulenheimo-Eklund Elina LL, työterveyshuoltoon erikoistuva lääkäri

Kaukiainen Ari LT, dosentti, työterveyshuollon ja työlääketieteen erikoislääkäri

Julkaistu: 28.09.2016

Suositus on käsitelty ja hyväksytty:

- TOIMIA:n Työikäisten toimintakyky –asiantuntijaryhmä
- TOIMIA:n työvaliokunta

Lausunnot ja kommenttien antajat mainitaan suosituksen lopussa

Editointi ja ulkoasu: TOIMIA:n toimitus

Tiivistelmä

Suositus on suunnattu terveydenhuollolle, mutta sitä voidaan hyödyntää myös työkyvyn ylläpitoon osallistuvien tahojen yhteistyössä. Suosituksen näkökulma pohjautuu käytännön työterveyshuollon ja työlääkietieteen kokemukseen.

Työntekijän työssä selviytymiseen vaikuttava toimintakyvyn heikkeneminen on tärkeää tunnistaa mahdollisimman varhain, jotta työkykyä tukevat toimenpiteet voidaan ajoittaa ja kohdistaa oikein. Toiminta edellyttää neuvottelevaa ja kuntoutumista tukevaa otetta kaikilta työkyvyn ylläpitoon osallistuvilta tahoilta. Näitä ovat työterveyshuolto ja muu terveydenhuolto, yrityksen johto, henkilöstöhallinto ja esimiehet, luottamushenkilöt sekä työntekijä itse. Vastuiden määrittely ja niihin sitoutuminen työkyvyn hallinnan eri vaiheissa on tärkeää, jotta yhteistyö olisi tuloksellista. Tämän vuoksi suosituksessa on nostettu esiin työterveyshuollon roolin lisäksi työntekijän oma, työnantajan ja muiden toimijoiden vastuu sekä työterveysyhteistyön merkitys. Tavoitteena on työntekijöiden jaksamisen ja työhyvinvoinnin lisääminen ja sitä kautta sairauspoissaolojen vähentäminen.

Työkyvyille ja toimintakyvyille on useita määritelmiä. Yksinkertaistettuna toimintakyvyllä tarkoitetaan sitä, miten henkilö selviytyy päivittäiseen elämäänsä liittyvistä vaatimuksista. Työkyky on toimintakykyä suhteutettuna työn vaatimuksiin ja kykyä selviytyä oman tai vastaavan ammatin tehtävistä. Maailman terveysjärjestön (WHO) toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokituksessa (ICF) toimintakyky ymmärretään moniulotteisena, vuorovaikutuksellisenä ja muuttuvana tilana. Siihen vaikuttavat terveydentilan ohella muun muassa yksilön henkilökohtainen elämäntilanne, osaaminen, elintavat ja motivaatio sekä ympäristöön kuten esimiestyöhön, työyhteisöön ja työoloihin liittyvät asiat. Työssä selviytymistä arvioitaessa on tärkeää huomioida kaikki toimintakyvyn vaikuttavat tekijät.

Suosituksessa esitellään erilaisia toimintakyvyn heikkenemisen tunnistamista helpottavia työkaluja. Oirekyselyt, mittarit ja toimintakyvyn arviointiasteikot tukevat työpaikalla ja terveydenhuollossa tehtyjä havaintoja, helpottavat tiedonkulkua eri toimijoiden kesken sekä auttavat työntekijää itseään ymmärtämään tilannettaan. Menetelmät on tarkoitettu ensisijaisesti terveydenhuoltohenkilöstön käyttöön haastattelun ja havainnoinnin rinnalle. Ne eivät yksiselitteisesti kerro ongelmasta. Laajempaan toimintakyvyn arvioon on olemassa lisää kattavampia tutkimusmenetelmiä.

Suuri osa suosituksen mittareista on kuvattu ja arvioitu TOIMIA-tietokannassa. Suositukseen on otettu myös joitakin muita käytännön työhön soveltuvia mittareita, joiden valintaan on vaikuttanut helppokäyttöisyys, maksuttomuus ja vapaa käyttöoikeus sekä tulkinnan selkeys. Mittareiden tulee olla myös eettisesti hyväksyttäviä ja oikeaa asiaa mittaavia. TOIMIA:n ulkopuoliset mittarit löytyvät muun muassa Käypä hoito -suosituksesta, Terveystietä tai Työterveyslaitoksen, UKK-instituutin ja A-klinikkasäätiön ylläpitämillä sivuilla. Asiantuntija voi valita mittareista omaan käytännön työhönsä ja asiakkaansa tarpeisiin soveltuvat menetelmät. Suosituksen näkökulma on yksilölähtöinen, joten työyhteisötasoa ja siihen liittyviä mittareita on sivuttu vain lyhyesti.

Mikäli työntekijä on työttömänä tai häntä uhkaa työttömyys, tämän suosituksen ohella viitataan TOIMIA-verkoston menettelytapasuositukseen ”Työttömän toiminta- ja työkyvyn hyvä arviointikäytäntö terveydenhuollossa”.

Suositus korvaa TOIMIA-tietokannassa 26.1.2011 julkaistun suosituksen: Jukka Sipponen, Ulla Salmelainen ja Susanna Syrjäso ”Työkyvyn alenemisen varhainen tunnistaminen työterveyshuollossa”.

Sisällys

1 Johdanto	4
2 Toimijoiden roolit työkyvyn heikkenemisen varhaisessa tunnistamisessa	5
2. 1 Työntekijän oma rooli ja vastuu	6
2. 1. 1 Mittarit ja niiden käyttö.....	6
2. 2 Työnantajan ja esimiesten rooli	8
2. 2. 1 Varhaisen tuen malli	8
2. 2. 2 Työympäristön haitta- ja vaaratekijöiden tunnistus ja riskin arviointi	10
2. 2. 3 Työyhteisön tukeminen	10
2. 3 Työterveyshuollon rooli	10
2. 3. 1 Työssä selviytymisen arviointi työterveyshuollon vastaanottokäyntien yhteydessä	10
2. 3. 2 Keskeiset sairausryhmät	11
2. 3. 3 Työkyvyn tuen koordinointi	12
2. 3. 4 Mittarit ja niiden käyttö.....	12
2. 4 Muun terveydenhuollon rooli	13
3 Jatkotoimenpiteet työkyvyn heikkenemisen havaitsemisen jälkeen.....	14
4 Lopuksi	15
5 Muut aiheeseen liittyvät suositukset	16
6 Kirjallisuus ja linkit.....	17
Liite 1. Työkykyyn vaikuttavan toimintakyvyn varhaista heikkenemistä havainnollistavat mittarit ja menetelmät	19

1 Johdanto

Työhyvinvointi ja työurien pidentäminen ovat nousseet viime vuosina keskeiseksi yhteiskunnalliseksi teemaksi. Sairausvakuutuslaki (19/2012), työterveyshuoltolaki (20/2012) sekä valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta (708/2013) on uudistettu. Niiden keskeisenä ajatuksena on työpaikan, työterveyshuollon ja muun terveydenhuollon entistäkin tiiviimpi yhteistyö työkyvyn hallintaan liittyvissä asioissa. Sitä tukee myös työnantajalle annettu velvoite ilmoittaa yli 30 päivän poissaolot työterveyshuoltoon (Sairausvakuutus- ja työterveyshuoltolaki 1.6.2012). Lisäksi vuonna 2016 voimaan tullut uusi työtapaturma- ja ammattitautilaki (459/2015) tukee työkykyä. Se sisältää osin samoja elementtejä työkyvyttömyyden pitkittymisen ehkäisemiseksi ja työhön paluun helpottamiseksi kuin sairausvakuutus- ja työterveyshuoltolakien 30–60–90-uudistus ja uudistettu hyvän työterveyshuoltokäytännön asetus. (Lait ja asetukset (1)).

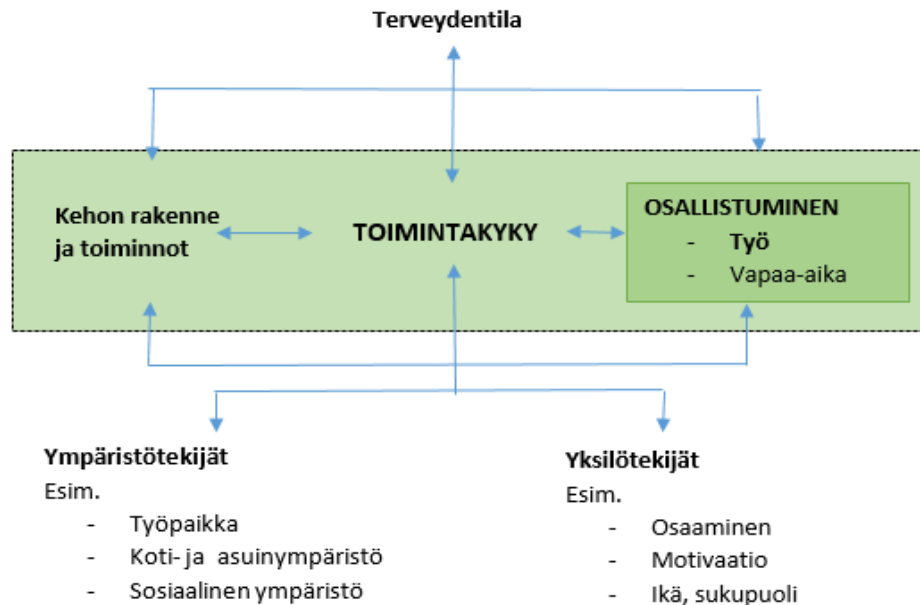
Keskeiset tehtävät työkyvyn hallinnassa hyvän työterveyshuoltokäytännön (2) mukaan ovat:

1. Työssä jatkamisen edistäminen
2. Varhainen tuki
3. Työhön paluun tuki

Usein yrityksen ja terveydenhuollon voimavaroja vie eniten niiden henkilöiden tukeminen, joiden työkyky on jo heikentynyt ja jotka tarvitsevat toimenpiteitä työkyvyn palauttamiseksi. Ajallisen ja taloudellisen panostuksen kannalta tehokkainta olisi kuitenkin suunnata voimavarat työhyvinvoinnin kehittämiseen sekä tukea työntekijöiden työssä selviämistä jo ennen ongelmien ilmenemistä. Tällöin on kiinnitettävä huomiota kaikkiin tekijöihin, joiden tiedetään vaikuttavan työntekijöiden toimintakykyyn. Tällaisia asioita voivat olla esimerkiksi työympäristöön liittyvät turvallisuusasiat ja työpaikan terveysriskit, esimiestyö ja johtaminen, työilmapiiri, muuttuvan yhteiskunnan ja työelämän työntekijälle asettamat osaamisvaatimukset sekä yksilötekijät, kuten motivaatio, työntekijöiden yleinen terveydentila ja terveyskäyttäminen. Myös henkilökohtainen elämäntilanne, kuten perhe- ja muut sosiaaliset suhteet sekä vapaa-ajan käyttö vaikuttavat työssä selviytymiseen.

Työkykyä on usein totuttu ajattelemaan työkyvyttömyyden kautta, jolloin diagnosoitu sairaus on ollut edellytys sosiaalivakuutuksen etuuksille. Työkyvyn tai työkyvyttömyyden arviointi on sen vuoksi ollut terveydenhuollon asiantuntijoiden käsissä. Sairausdiagnoosi ei kuitenkaan yleensä yksin riitä määrittämään esimerkiksi työkyvyttömyyden kestoa tai kuntoutuksen tarvetta. Terveystilan ohella muun elämän kuormitus voi vaikuttaa työssä selviytymiseen.

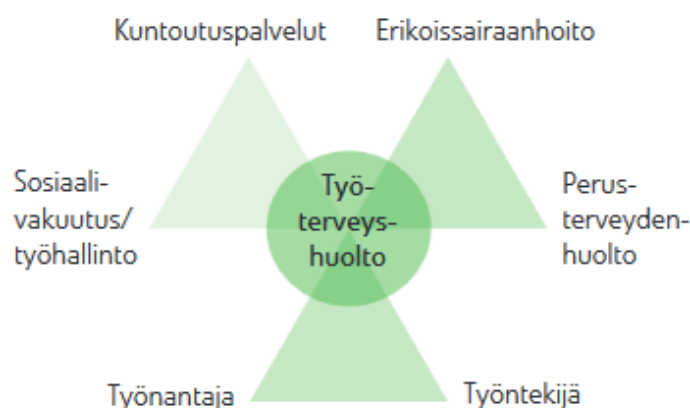
Työkyvyn edellytyksenä oleva toimintakyky voidaan ymmärtää moniulotteisena, vuorovaikutuksellisena ja muuttuvana tilana, joka muodostuu terveydentilasta, yksilön kehon toiminnoista, osallistumisesta työhön ja vapaa-aikaan sekä yksilö- ja ympäristötekijöistä (kuvio 1). Toimintakykyyn ja sitä kautta työssä selviytymiseen voidaan vaikuttaa näihin tekijöihin kohdistuvilla toimenpiteillä. Tällaisia toimenpiteitä voivat olla yksilön terveydentilan kohentamisen lisäksi esimerkiksi työympäristön ja esimiestyön kehittäminen sekä osaamisen lisääminen. Työssä selviytymistä voidaan edistää myös poistamalla esteitä, jotka haittaavat yksilön toimintakykyä. Näin esimerkiksi ympäristöä (työtä) muokkaamalla voidaan toimintakyvyltään heikollekin henkilölle luoda mahdollisuus selvitä työssään.



Kuvio 1. Toimintakykyyn ja työhön osallistumiseen vaikuttavia tekijöitä. Kuva on mukailtu Maailman terveysjärjestön (WHO) toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokituksesta (ICF) (3).

2 Toimijoiden roolit työkyvyn heikkenemisen varhaisessa tunnistamisessa

Yksilön työssä selviytymistä arvioidaan ja tuetaan yhteistyönä, johon osallistuvat monet eri tahot (kuvio 2). Työterveyshuollon tehtävänä on edistää yhteistyötä sekä koota yhteen eri toimijoilta kertyvä tieto. Tämä työterveyshuollon koordinoiva rooli on merkittävä, mutta vastuu yksilön työkykyyn liittyvien havaintojen tekemisestä jakaantuu kaikille prosessiin osallistuville. Alkuvaiheessa keskeisessä roolissa ovat työterveyshuollon ja muun terveydenhuollon lisäksi työnantaja ja työntekijä itse. Kuntoutuspalveluiden ja sosiaalipuolen toimijoiden rooli korostuu, kun mietitään jatkotoimenpiteitä työkyvyn tukemiseksi ja palauttamiseksi.



Kuvio 2. Työssä selviytymisen arviointiin ja tukemiseen osallistuvat tahot.

Ensimmäiset merkit työkyvyn heikkenemisestä nähdään usein työpaikalla. Asian voivat havaita esimiehet tai työtoverit. Vastuu asiaan puuttumisesta on tällöin heillä. Työterveyshuollossa voidaan todeta työntekijällä jokin sairaus tai muu työssä selviytymiseen vaikuttava tekijä. Työterveyshuollon tehtävänä on tällöin käynnistää hoito ja kuntouttavat toimenpiteet yhteistyössä muun terveydenhuollon kanssa. Työpaikkaselvityksen sekä työterveyshuollon ja työpaikan välisen muun yhteistyön avulla voidaan osaltaan tehdä havaintoja henkilöstön terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä, jotka liittyvät esimerkiksi työympäristöön tai työilmapiiriin. Huoli omasta työssä selviytymisestä voi herätä myös ihmiselle itselleen, jolloin hänen tulisi ottaa asia puheeksi esimiehen tai työterveyshuollon kanssa.

Fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn vaatimukset vaihtelevat eri aloilla. Jotta työkyvyn heikkeneminen voidaan tunnistaa mahdollisimman varhain, on hyvä tuntea työpaikan olosuhteet ja työ, jota henkilö tekee. Yksilön työkyvyn kannalta olennaista on toimintakyky ja kokemus voimavaroista suhteessa työn vaatimuksiin. Joskus koko organisaation tai työyhteisön toimintakyky on heikentynyt esimerkiksi muutostilanteen vuoksi, mikä heijastuu myös yksilön työssä selviytymiseen.

2. 1 Työntekijän oma rooli ja vastuu

Työntekijän työkyvyn heikkeneminen tai menettäminen on merkittävä asia yhteiskunnalle ja työnantajille, mutta ennen kaikkea ihmiselle itselleen. Vastuu omasta työkyvystä ja siitä huolehtimisesta on sen vuoksi myös jokaisella työntekijällä.

Omaan toimintakykyynsä ja hyvinvointiinsa voi vaikuttaa syömällä terveellisesti, liikkumalla säännöllisesti ja välttämällä päihteiden käyttöä. Mieluisat harrastukset ja sosiaaliset suhteet tukevat osaltaan työssä selviytymistä. Erityisen tärkeää on riittävästä palautumisesta huolehtiminen. Työssä se tarkoittaa vaikkapa työn tauottamista ja vapaa-ajalla riittävästi lepoa ja unta. Henkilökohtaisen elämän vastoinkäymiset eivät katso aikaa eivätkä paikkaa. Avun hakeminen ajoissa on tärkeää. Työ voi olla hankalassa elämäntilanteessa myös voimavara. Tämä kaikki on tehokasta sairauksien ehkäisyä.

Työkyvyn ylläpitämisessä on tärkeää sairauksien ja oireiden nopea ja tehokas hoito ja kuntoutus sekä henkilön oma sitoutuminen näihin. Työelämässä korostuvat nykyisin kuitenkin monet ei-lääketieteelliset tekijät, kuten muutoksen sietäminen, jatkuva uuden opettelu ja omaksuminen, vanhoista toimintatavoista luopuminen sekä oman työn hallinnasta ja rajoista huolehtiminen. Yksilöiden ja työpaikkojen valmiudet näiden taitojen hallinnassa vaihtelevat, ja työssä selviytymisen vaikeudet voivatkin olla kipuilua näiden asioiden parissa. Ratkaisujen löytäminen on työntekijän lisäksi myös työnantajan ja esimiesten vastuulla. Avoimuutta ja luottamusta tarvitaan puolin ja toisin. Työterveyshuolto on tarvittaessa tukena.

2. 1. 1. Mittarit ja niiden käyttö

Toimintakyvyn heikkenemistä ja siihen vaikuttavia tekijöitä voi olla vaikeaa itse havaita. Elintapoja, yleistä hyvinvointia ja toimintakykyä sekä asenteita kartoittavia mittareita voidaan hyödyntää vastaanottokäyntien ja terveystarkastusten yhteydessä ja havainnollistaa siten tarvetta korjaaviin toimenpiteisiin. Sähköisen viestinnän lisääntyessä ihmiset voivat osin käyttää testejä ja mittareita myös itse (esimerkiksi uni tai päihteiden käyttö). Psykososiaalista toimintakykyä ja yleistä tyytyväisyyttä elämään kartoittavia mittareita käytetään työssä käyviä arvioitaessa vähän. Näiden tekijöiden vaikutus henkilökohtaiseen hyvinvointiin on kuitenkin merkittävä, minkä vuoksi suositukseen on otettu myös elämänlaatua kartoittava mittari (EuroHIS-8-elämänlaatumittari).

Taulukossa 1 on esitetty elintapoihin, henkilökohtaisiin voimavaroihin ja työnhallintaan liittyviä tekijöitä sekä asiaa kartoittavia mallikysymyksiä ja menetelmiä. Niillä voidaan mitata tai havainnollistaa elintapojen ja asenteiden vaikutusta terveyteen ja hyvinvointiin. Ne antavat varhaisia merkkejä ilmiöistä, jotka voivat vaikuttaa työkykyyn välittömästi tai pitkällä aikavälillä. Kartoittavat menetelmät ja mallikysymykset (sarake A) sopivat nopeaan tilanteen kartoittamiseen vastaanotolla tai terveystarkastuksessa. Tarkentavia menetelmiä ja mittareita (sarake B) voidaan käyttää terveydenhuoltohenkilöstön harkinnan mukaan niin, että asiakkaan tarpeet ja työn kuormittavuus otetaan huomioon.

Taulukko 1. Elintapoihin, henkilökohtaisiin voimavaroihin ja työhallintaan liittyviä tekijöitä ja niiden kartoittamiseen soveltuvia menetelmiä. Menetelmät on kuvattu tarkemmin liitteessä 1.

Riskitekijä	A. Kartoittavat menetelmät ja mallikysymyksiä	B. Tarkentavat menetelmät ja mittarit
Elintavat: Päihteiden käyttö ja nettiriippuvuus	Montako annosta alkoholia juot viikossa? Oletko kokeillut tai käyttätkö muita päihdyttäviä aineita? Montako tuntia päivässä vietät internetissä?	AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)* DUDIT (Drug Use Disorders Identification Test) Nettiriippuvuustesti-IAT (Internet Addiction Test)
Tupakointi	Poltatko tupakkaa/paljonko poltat?	Fagerströmin kahden kysymyksen nikotiiniriippuvuustesti (Heaviness of Smoking Index, HSI) Fagerströmin tupakkariippuvuustesti (FTND)
Lihavuus	Pituus ja paino Vyötärön ympärys	Painoindeksi (BMI, body mass index)*
Liikuntatottumukset ja fyysinen kunto	Montako kertaa viikossa harrastat liikuntaa vähintään 1/2 h kerralla niin, että hengästyit? Hengästytkö portaita noustessasi? Pääsetkö kyykkyy ja ylös? Liikuntapiirakka (UKK-instituutti)	Epäsuora submaksimaalinen ergometritesti* ja muut kestävyyskunnan testit Kävelytesti* Istumaannousutesti* Kyykistystesti* Käsien puristusvoima* Toiminnallinen tasapainotesti (functional balance test)*
Työhallintaan, puutteelliseen palautumiseen ja elämäntilanteisiin liittyvät tekijät: Liian lyhyt tai katkonainen yöuni	Montako tuntia vuorokaudessa nukut? Tunnetko itsesi levänneeksi? Palautumisen arvio -kysymys*	Unettomuuden häirtävaikutusten arvio (ISI; Insomnia Severity Index) Unipäiväkirja
Psykososiaaliset vaikeudet Ristiriidat ihmissuhteissa Elämänlaatu	Oletko tyytyväinen elämääsi? Oletko tyytyväinen vapaa-aikaasi? Oletko tyytyväinen ihmissuhteisiisi?	EuroHIS-8-elämänlaatumittari*
Työn hallinta Ajankäytön hallinnan menettäminen töissä tai kotona (ylityöt, kiire, liian ohjelmoitu vapaa-aika)	Koetko kiirettä tai stressiä töissä tai vapaa-ajalla? Millaista työsi on henkisen hyvinvointisi kannalta? Onko osaamisesi riittävää?	Työn hallinta ja voimavarat -kysely Neljän näkökulman työolopohdinta

*Arvioitu TOIMIA-tietokannassa (4)

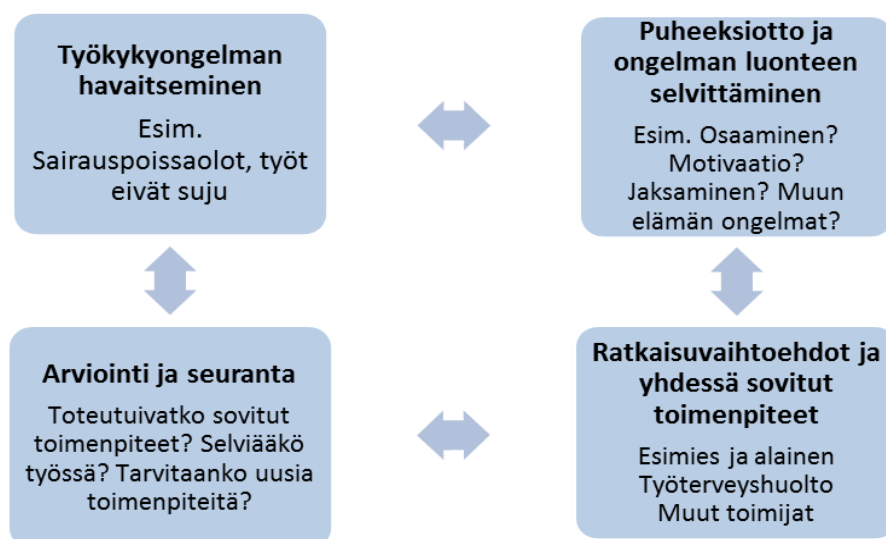
2. 2 Työnantajan ja esimiesten rooli

Yrityksen johdon ja henkilöstöhallinnon sitoutuminen työkykyä ja työhyvinvointia edistäviin toimenpiteisiin on ensiarvoisen tärkeää, jotta se, mistä puhutaan, siirtyisi myös käytäntöön. Työkykyjohtamisessa ei ole kyse vain terveyden edistämisestä tai sairauden hallinnasta. On vahvistettava kaikkia työhyvinvointiin liittyviä tekijöitä, esimerkiksi selkeitä johtamiskäytäntöjä ja esimiehen tukea, työn mielekkyyttä ja palkitsevuutta, luottamusta ja hyvää tiedonkulkua sekä kannustavaa työyhteisöä. Johdon ja henkilöstön aktiivinen vuorovaikutus on työhyvinvoinnin johtamisen perusasioita. On tärkeää, että henkilöstö tulee kuulluksi, vaikka kaikkia toiveita ei aina voitaisikaan toteuttaa. Näitä periaatteita on kuvattu esimerkiksi EK:n työkykyjohtamisen mallissa (5).

Hyvä esimiestyö on yksi merkittävimmistä työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Lukuisten tutkimusten mukaan suhde esimieheen on ensiarvoisen tärkeä tekijä työntekijän hyvinvoinnille ja suoriutumiselle. Esimieheltä saatu rakentava palaute ja kannustus auttavat jaksamaan. Kokemus epäoikeudenmukaisesta kohtelusta ja työnjaosta voi puolestaan heikentää työkykyä merkittävästi. Työkyvyn hallintaa ajatellen esimiehillä on keskeinen rooli työntekijän työkyvyn heikkenemisen havaitsemisessa työpaikalla ja osatyökykyisten tukemisessa. Henkilöstöhallinnon ja johdon tulee antaa esimiehille riittävä koulutus ja valmiudet esimiestyöhön sekä tukea heitä siinä.

2. 2. 1 Varhaisen tuen malli

Varhaisen tuen malli (kuvio 3) (6) on työntekijän, työnantajan ja työterveyshuollon sekä tarvittaessa muiden asiantuntijoiden yhteistoimintamalli, jolla selkeytetään toimintatapoja siten, että työkykyä uhkaavat ongelmat havaitaan mahdollisimman varhain ja tilanteeseen löydetään oikeat ratkaisut työhön paluun tukemiseksi. Malli tukee esimiesten työtä ja helpottaa työkyvyn heikkenemiseen liittyvien asioiden puheeksi ottamista. Tavoitteena on myös pyrkimys sairauslomien tarpeettoman pitkittymisen ehkäisyyn sekä tarvittaessa ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteiden käynnistämiseen.



Kuvio 3. Varhaisen tuen malli yksinkertaistettuna.

Keskeinen osa mallia on sairauspoissaolojen systemaattinen seuranta ja raja-arvojen asettaminen poissaoloille (taulukko 2). Työnantajan tulee ilmoittaa työterveyshuoltoon yli 30 päivän poissaolot, jotta siellä voidaan osaltaan ryhtyä toimenpiteisiin poissaolojen syyn selvittämiseksi (Sairausvakuutus- ja työterveyshuoltolaki 1.6.2012).

Kun poissaolojen sovitut raja-arvot ylitetään, esimies keskustelee työntekijän kanssa, ja he pyrkivät yhdessä löytämään ratkaisuja työkyvyn ylläpitämiseen. Ratkaisut voivat löytyä työpaikalta tai esimies ja työntekijä voivat sopia jatkoselvittelyistä työterveyshuollossa. Tarvittaessa työkykyyn liittyvistä asioista keskustellaan yhdessä niin sanotussa työkykyneuvottelussa.

Taulukko 2. Esimerkki Varhaisen tuen mallin poissaolojen raja-arvoista.

3 lyhyttä poissaoloa 3 kuukauden aikana	➔ Puheeksiotto
Yhtäjaksoinen poissaolo yli 14 päivää	➔ Puheeksiotto
Poissaolot yli 30 päivää	➔ Tieto työterveyshuoltoon

Aloitteen varhaisen tuen mukaisiin keskusteluihin ja selvityksiin voi tehdä myös työntekijä itse tai työterveyshuolto. Sairauspoissaolot eivät ole ainoa edellytys selvitysten käynnistämiseen. Ensimmäiset merkit työkyvyn heikkenemisestä voivat näkyä työpaikalla jo ennen sairauslomalle jäämistä (taulukko 3).

Taulukko 3. Merkkejä ja havaintoja mahdollisesta työkyvyn heikkenemisestä työpaikalla.

- Motivaation muuttuminen
- Kielteinen palaute asiakkailta
- Toistuvat ristiriitatilanteet työyhteisössä
- Päihteiden käyttö
- Maanantai- tai perjantai-poissaolot
- Loman alkuun tai loppuun liittyvät poissaolot
- Muutokset käyttäytymisessä: ärtyneisyys, vetäytyminen, epäsiisteys
- Vuorokiertoon liittyvät poissaolot
- Keskittymisvaikeudet, hajamielisyys, unohtelu
- Oppimisen ongelmat
- Pitkittyvät työpäivät, jatkuvat ylityöt
- Työaikapoikkeamat: esim. jatkuva myöhästely
- Työn laiminlyönti: vastuut, aikataulut, poikkeamat työsuoritteiden määrässä tai laadussa

Varhaisen tuen mallin käyttöönotto ja ylläpitäminen edellyttävät esimiesten jatkuvaa kouluttamista ja tukemista. Isoissa yrityksissä johdolla ja henkilöstöhallinnolla on tässä keskeinen rooli. Työterveyshuollon tulisi olla etenkin pienten yritysten tukena kannustamassa mallin systemaattiseen käyttöön. Työsuojeluhenkilöstö voi osaltaan toimia puheeksi ottajana ja edistää toiminnallaan mallin toteutumista. Kaikkien osapuolten sitoutuminen on tärkeää.

2. 2. 2 Työympäristön haitta- ja vaaratekijöiden tunnistus ja riskin arviointi

Terveellinen, toimiva ja turvallinen työympäristö tukee työssä selviytymistä. Vastaavasti puutteet työolosuhteissa ja työilmapiirissä voivat altistaa työntekijöitä erilaisille sairauksille ja kuormittaa henkisesti, mistä aiheutuu työkyvyn heikkenemisen uhka. Työnantajan tuleekin työturvallisuuslain (2 luku, 10 §) perusteella selvittää työstä ja työolosuhteista aiheutuvat haitta- ja vaaratekijät yhteistyössä työntekijöiden, työsuojeluvaltuutetun, mahdollisen työsuojelutoimikunnan ja esimiesten kanssa. Vaaratekijöiden tunnistamisen jälkeen arvioidaan niiden todennäköisyys ja terveydellinen merkitys sekä suunnitellaan ja priorisoidaan toimenpiteet vaarojen vähentämiseksi. Vaaratekijät arvioidaan usein riskinarviointityökalun avulla, jolloin voidaan määrittää riskin suuruus ja toimenpiteiden kiireellisyys (esimerkiksi STM:n vaarojen tunnistus ja riskien arviointi (7)). Työterveyshuolto osallistuu riskinarviointeihin terveydellisen merkityksen arvioijana ja asiantuntijana. Riskinarviointi voidaan yhdistää myös työterveyshuollon tekemisiin työpaikkaselvityksiin. Tämä on suositeltavaa erityisesti pienissä yrityksissä (PIRA – pienen yrityksen työpaikkaselvitys ja riskinarviointi yhteistyönä (8)).

2. 2. 3 Työyhteisön tukeminen

Henkilöstön työkykyä voidaan arvioida ja seurata myös työyhteisötasolla. Muutostilanteissa, kuten organisaatiouusioloissa ja YT-neuvotteluissa, henkilöstön hyvinvointi usein horjuu. Työkykyä ja jaksamista tukeviin toimenpiteisiin on sen vuoksi syytä varautua. Työntekijöiden lisäksi johto ja työyhteisöt voivat tarvita tukea. Työyhteisökohtaiset tukitoimet ovat organisaation johdon vastuulla, mutta organisaation ulkopuolisia asiantuntijoita voidaan käyttää. Työterveyshuolto voi olla mukana suunnittelemassa ja toteuttamassa toimenpiteitä, joita voivat olla esimerkiksi erilaiset työhyvinvointikyselyt. Vuorovaikutus- ja ristiriitapulmat sekä suoranaiset työpaikkakiusaamistilanteet ovat selviä riskejä yksilön terveydelle. Niiden selvittäminen kuuluu työnantajalle mutta vaatii usein myös ulkopuolista tukea.

2. 3 Työterveyshuollon rooli

Suurin osa työssäkäyvän väestön terveydenhuollosta tapahtuu nykyisin työterveyshuollossa. Ehkäisevä lakisääteinen työ on työterveyshuollon ydintehtävä (Kelan korvausluokka I). Kokonaisuus käsittää:

- työpaikan terveysvaarojen selvittämisen työpaikkaselvityksen avulla,
- työpaikan terveysriskeihin perustuvat terveystarkastukset,
- toimenpide-ehdotusten tekemisen työolojen parantamisesta ja työkyvyn edistämisestä,
- tietojen antamisen, neuvonnan ja ohjauksen (TANO), joka koskee työolojen kehittämistä ja työkyvyn edistämistä,
- työssä selviytymisen seurannan ja kuntoutukseen ohjaamisen,
- työkykyä ylläpitävään ja edistävään toimintaan osallistumisen,
- työpaikan ensiapuvalmiuden ohjauksen sekä
- oman toiminnan laadun ja vaikuttavuuden arvioinnin ja seurannan.

Työnantaja voi ehkäisevän työterveyshuollon lisäksi järjestää työntekijöille yleislääkäritasoisia sairaanhoitoa ja muun terveydenhuollon palveluja (Kelan korvausluokka II).

2. 3. 1 Työssä selviytymisen arviointi työterveyshuollon vastaanottokäyntien yhteydessä

Työterveyshuollon keskeinen rooli on olla selvillä siitä, mitä yrityksessä ja työpaikalla tapahtuu ja sitä kautta havainnoida työntekijöiden työkyvyssä tapahtuvia muutoksia lääketieteellisten tutkimusten ja hoidon ohella. Työpaikan olosuhteet selvitetään työpaikkaselvitysten sekä johdon ja työsuojeluhenkilöstön kanssa tehtävän yhteistyön avulla. Työterveyshuollossa työntekijän terveydentilan ja muiden tekijöiden vaikutusta toimintakykyyn ja työssä selviytymiseen arvioidaan jokaisen vastaanottokäynnin ja terveystarkastuksen yhteydessä (taulukko 4). Tarvittaessa ollaan yhteydessä esimieheen, muokataan työtä ja työolosuhteita sekä peilataan vastaanoton yhteydessä saatuja tietoja työpaikkaselvityksissä saatuihin tietoihin. Työ- ja

toimintakykyä arvioidaan suhteessa työntekijän omaan työhön tai siihen läheisesti verrattavaan työhön. Arvio tulisi tallentaa hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti (2) sähköiseen tietojärjestelmään, josta se on hyödynnettävissä raportointiohjelmien kautta osana yrityksen työkykyriskien hallintaa. Mikäli työkyvyttömyys pitkittyy tai sen uhka todetaan, arvioidaan myös työntekijän mahdollisuudet selvittää muussa työssä esimerkiksi ammatillisen kuntoutuksen kautta.

Taulukko 4. Työterveyshuollon vastaanottokäyntien ja terveystarkastusten yhteydessä sairauskertomukseen kirjattava arvio käynnin syyn ja diagnoosin vaikutuksesta työssä selviytymiseen.

Käynnin syyn tai diagnoosin arvioitu haitta työssä	Havainnot
Ei vaikutusta työssä selviytymiseen	Työntekijä paranee sairaudestaan tai toimintakyky palautuu kohtuullisessa ajassa ja tavanomaisten hoitotoimenpiteiden avulla. Esim. flunssa, lyhytkestoiset tuki- ja liikuntaelinoireet
Mahdollinen vaikutus työssä selviytymiseen	Sairaus tai toimintakyvyn heikkeneminen uhkaa työntekijän työssä selviytymistä. Kuntoutusta ja seurantaa tarvitaan. Esim. pitkittyvät tuki- ja liikuntaelinoireet, työuupumus, mielialaoireet
Ilmeinen vaikutus työssä selviytymiseen	Sairaus tai toimintakyvyn heikkeneminen voi kahden vuoden kuluessa johtaa työkyvyn merkittävään heikkenemiseen tai työkyvyttömyyteen. Esim. toistuvat tai pitkittyneet tuki- ja liikuntaelinoireet, masennus

2. 3. 2 Keskeiset sairausryhmät

Yksittäisistä sairausryhmistä psyykkiset sairaudet, erityisesti masennus sekä tuki- ja liikuntaelinten (tule-) sairaudet ovat merkittävimmät työikäisten sairauspoissaoloihin ja työkyvyttömyyseläkkeisiin johtaneet syyt. Kolmanneksi suurin ryhmä ovat vammat. Merkittävä osa työikäisten terveydenhuollon voimavaroista ja resursseista käytetään näiden sairausryhmien hoitamiseen. Toisaalta esimerkiksi diabetes, ylipaino sekä sydän- ja verisuonitaudit eivät tilastojen valossa aiheuta kovin usein pysyvää työkyvyttömyyttä, mutta ne voivat lisätä sairastavuutta ja sairauspoissaoloja.

Perussairauksien hoito voi tapahtua työterveyshuollossa, terveyskeskuksessa tai erikoissairaanhoidossa, mutta työterveyshuollon tulee olla selvillä siitä, miten ja missä hoito on järjestetty. Työterveyshuollossa arvioidaan perussairauksien vaikutusta työssä selviytymiseen ala- ja ammattikohtaisesti. Tärkeää on työntekijän oma sitoutuminen hoitoon.

Psyykkisten sairauksien sekä tule-vaivojen varhaisessa toteamisessa keskeistä on työterveyshuollon moniammatillisen tiimin toiminta. Tiimin kuuluvat työterveyslääkäri ja -hoitajan lisäksi työfysioterapeutti ja työterveyspsykologi, mahdollisesti myös sosiaalialan asiantuntija, esimerkiksi kuntoutussuunnittelija. Olennaista on vastaanottotapahtuman kiireettömyys ja mahdollisuus paneutua työntekijän tilanteeseen sekä organisaation ja työpaikan toiminnan, tilanteen ja työolosuhteiden tuntemus. Yhteistyön työpaikan vastuuhenkilöiden (ylin johto, esimiehet, työsuojeluhenkilöstö) kanssa tulee olla joustavaa, jotta tukitoimet työkyvyn ylläpitämiseksi voidaan käynnistää mahdollisimman varhain.

2. 3. 3 Työkyvyn tuen koordinointi

Työterveyshuollon tehtävänä on työkyvyn tukemisen koordinointi. Työterveyshuollossa tehdyn sairaanhoidon, terveystarkastusten ja muun vastaanottotyön lisäksi työterveyshuolto seuraa työkyvyn tukemiseksi tarvittavien toimien toteutumista perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Työkyvyn tuki voi edellyttää yhteistyötä myös kuntoutusta toteuttavien tahojen tai sosiaalipuolen toimijoiden (työvoimaviranomaiset, sosiaalivakuutus) kanssa. Työterveyshuoltoon kertyykin paljon tietoa yksilön ja koko henkilöstön tilanteesta. Tämä tieto tulisi välittää myös organisaation johdolle, jotta yhdessä voitaisiin suunnitella mahdollisia korjaavia toimenpiteitä yksilö- tai työyhteisötasolla. Tiedon välittämisessä voidaan hyödyntää erilaisia raportointiohjelmiä, joilla sähköisten sairauskertomusarkistojen terveys- ja sairauskertomustietoja sekä sairauspoissaoloja esitetään tilastojen muodossa. Tietojen antamisessa on muistettava tietosuojat. Tietoa välitetään vain asianomaisen henkilön luvalla ja ryhmätasolla riittävän suurista ryhmistä.

Tietojen antaminen, ohjaus ja neuvonta ovat usein haaste työterveyshuollossa, koska ne edellyttävät astumista ulos tavanomaisesta lääkärin tai hoitajan roolista sekä luottamuksellisen vuorovaikutuksen luomista organisaatioon ja johtoon. Työelämän ja sen ilmiöiden tuntemus on tärkeää. Työterveyshuolto onkin laaja-alainen lääketieteen erikoisala, joka on paljon muutakin kuin lääketiedettä. Tietojen antamisessa ja ohjauksessa työterveyspsykologien ja työfysioterapeuttien ammattitaidon hyödyntäminen työn ja terveyden yhteensovittamisessa on keskeistä.

2. 3. 4 Mittarit ja niiden käyttö

Taulukossa 5 on esitetty stressin, työuupumuksen sekä psyykkisten oireiden kartoittamiseen käytettyjä mittareita. Niitä voidaan hyödyntää terveystarkastusten yhteydessä varsinkin, jos organisaatiossa tiedetään olevan henkisesti kuormittavia asioita (esim. muutostilanne, työilmapiiriongelmat), tai vastaanottokäynneillä tarkentavina välineinä, kun keskusteltaessa herää epäily henkisestä kuormittumisesta. Yksilötasolla ne toimivat oireiden kartoittamisen ja diagnostiikan tukena. Mielialahäiriöihin liittyvää ammatillisen ja sosiaalisen toimintakyvyn muutosta voidaan mitata SOFAS-asteikolla. Psyykkisiä häiriöitä arvioitaessa on tärkeää erottaa tavanomaiset tunteet ja mielentilat sairauksista. Sarakkeessa A on nopeita kartoitusmenetelmiä. Tilannetta voidaan tarkentaa sarakkeen B mittareilla.

Taulukko 5. Stressin, työuupumuksen ja psyykkisten oireiden sekä niiden aiheuttamien toimintakyvyn muutosten kartoittamiseen käytettyjä mittareita ja menetelmiä. Menetelmät on kuvattu tarkemmin liitteessä 1.

Psyykinen oire tai häiriö	A. Kartoittavat menetelmät ja mallikysymyksiä	B. Tarkentavat menetelmät ja mittarit
Stressi ja työuupumus	Koettu stressi -kysymys* (mittari sisältyy työstressikyselyyn) Työkykyindeksi*	BBI 15 (Bergen Burnout Indicator 15)* Työstressikysely*
Masennus	Kaksi kysymystä masennuksesta*	BDI-21 (Beck Depression Inventory)* PHQ-9-terveyskysely
Ahdistus	Oletko ahdistunut? Murehditko asioita?	GAD 7 (Generalized Anxiety Disorder 7-item scale)*
Mielialahäiriöihin liittyvä toimintakyvyn muutos		SOFAS-asteikko (Social and Occupational Functioning Assessment Scale)*

*Arvioitu TOIMIA-tietokannassa

Liikuntaelinten toimintaa on tutkittu paljon erilaisilla fyysisen kunnon mittareilla (lihasvoima ja kestävyys, nivelten ja rangan liikkuvuus, tasapaino ja koordinaatio, liikesuoritukset). Fyysisesti kuormittavassa työssä tuki- ja liikuntaelinten kunnolla on merkitystä, minkä vuoksi joissakin raskaissa ammateissa tehdään toistuvia fyysisen kunnon mittauksia (esimerkiksi palomiehet). Suorituksen heikentyminen edelliseen testiin verrattuna voi ennustaa työkyvyn heikkenemistä. Työn aiheuttamaa energiankulutusta voidaan arvioida myös havainnoimalla, käyttämällä syke- ja liikemittareita sekä suhteuttamalla niiden tuloksia yksilöllisesti mitattuun suorituskyykyyn. Tämä voi paljastaa kuntoutuksen tarpeen varhaisemmin kuin pelkkä kunnon mittaus.

Aikaisemmat tuki- ja liikuntaelinvaivat ennustavat vaivojen esiintymistä myös jatkossa. Kysymällä niistä tai suoriutumisesta päivittäisissä toimissa saadaan todennäköisesti suoritustestejä parempi kuva työkyvyn varhaisen heikkenemisen riskistä, joskaan tällaisia kyselymittareita ei ole juuri systemaattisesti tutkittu.

Suunniteltaessa kuntouttavia toimenpiteitä voidaan fyysisen suorituskyyvyn mittareita harkitusti käyttää tavoitteiden asettamisen ja edistymisen seurannan tukena. Terveystarkastusten yhteydessä kuntotapahtumien yhteydessä ryhmätöstenä toteutetussa kävely- tai lihaskuntotestissä todettu heikko testisuoritus voi toimia herätteenä liikunnan lisäämiselle. Hyvä fyysinen kunto auttaa myös paremmin kestämaan henkistä kuormittumista ja nopeuttaa palautumista. Fyysisen kunnon mittareita on esitelty taulukossa 1.

Kansansairauksien riskien arviointiin on käytettävissä erilaisia mittareita, muun muassa Score, Diabetesriski, painoindeksi ja FINRISKI-laskuri. Niiden rutiinimaisesta käytöstä terveystarkastusten yhteydessä on osin luovuttu, ja mittareita käytetään riskiryhmiä tutkittaessa, seurannassa tai vastaanottokäyntien yhteydessä havainnollistamaan sairastumisriskiä (liite 1).

Työssä selviytymisessä ja työkyvyn arvioinnissa olennaista on henkilön oma kokemus ja käsitys tilanteestaan (taulukko 6). Työntekijä voi kokea työkykynsä heikentyneen, vaikka hänellä ei voida objektiivisesti osoittaa mitään syytä siihen. Toisaalta työntekijä voi kyetä olemaan töissä vaikeistakin terveydentilaan liittyvistä toimintakyvyn rajoitteista huolimatta, jos hänellä on riittävä osaaminen, halu ja motivaatio siihen (kuvio 1).

Taulukko 6. Työntekijän omaa kokemusta työssä selviytymisestään kartoittavat mittarit. Menetelmät on kuvattu tarkemmin liitteessä 1.

Arvioitava asia	A. Kartoittavat menetelmät ja mallikysymyksiä	B. Tarkentavat menetelmät ja mittarit
Oma arvio työssä selviytymisestä	Työkykypistemäärä: arvio omasta työkyvystä asteikolla 1–10*	Työkykyindeksi*
Terveystilan vaikutus toimintakykyyn, työssä selviytymiseen ja elämänlaatuun	Oma arvio kykenevyydestä työhön terveyden kannalta kahden vuoden kuluttua	Työkykyindeksi* Sheehanin asteikko (Sheehan disability scale, SDS)**

*Arvioitu TOIMIA-tietokannassa

**Tulossa TOIMIA-tietokantaan syksyllä 2016

2. 4 Muun terveydenhuollon rooli

Väestön sairaanhoito toteutuu osaltaan perusterveydenhuollossa, terveyskeskuksissa, erikoissairaanhoidossa ja yksityissektorilla. Hoitava lääkäri on sairauksien diagnostiikan, hoidon, toipumisennusteen ja eri sairauksiin liittyvän toimintakyvyn asiantuntija. Työterveyshuolto yhdistää nämä tiedot työntekijän mahdollisuuksiin jatkaa työssä.

Varhainen työkyvyn arviointi ja tuki on järkevää keskittää työterveyshuoltoon, josta käsin muuta terveydenhuoltoa konsultoidaan. Aina tämä ei ole mahdollista organisaatioiden erilaisten työterveyssopimusten takia tai jos potilas on hakeutunut muun terveydenhuollon piiriin omasta tahdostaan tai esimerkiksi äkillisen sairastumisen vuoksi. Erikoissairaanhoidosta ja perusterveydenhuollosta tulisi ohjata

potilaat työterveyshuoltoon, erityisesti jos työkyvyttömyys uhkaa pitkittyä tai herää ajatus ongelmista työssä selviytymisessä tai sairauden liittymisestä työhön.

Sairausvakuutuslaissa (19/2012) edellytetään, että kun työntekijälle on kertynyt 90 sairauspäivärahapäivää kahden vuoden aikana, tarvitaan työterveyslääkärin lausunto jäljellä olevasta työkyvystä ja työssä jatkamisen mahdollisuuksista. Lausunto on edellytys sille, että Kela jatkaa sairauspäivärahan maksamista. Varsinainen hoito voi kuitenkin tarvittaessa tai potilaan niin valitessa jatkaa työterveyshuollon ulkopuolella.

Osa edellä suositelluista mittareista soveltuu hyvin käytettäväksi yleisesti terveydenhuollossa. On myös muistettava, että kaikilla työssä käyvillä ei ole työterveyshuoltoa, jolloin työkyvyn arvioiminen ja tukeminen jää muun terveydenhuollon tehtäväksi.

3 Jatkotoimenpiteet työkyvyn heikkenemisen havaitsemisen jälkeen

Sen jälkeen, kun työntekijän työssä selviytymisen vaikeus on todettu ja tekijät sen taustalla tunnistettu, käynnistetään toimintakykyä tukevat toimenpiteet. Yksilön kannalta se voi tarkoittaa osaamisen lisäämistä, työn muokkausta, vuoropuhelun lisäämistä esimiehen kanssa tai omien elintapojen tarkastelua. Työympäristöstä voi löytyä korjattavaa esimerkiksi ergonomiassa. Työyhteisön ongelmat voivat edellyttää muutakin kuin yksilön tukemista: esimerkiksi interventiota johtamiseen ja esimiestyöhön. Olennaista on säilyttää avoin keskustelu ja tarkastella rohkeasti kaikkia toimintakykyyn vaikuttavia tekijöitä. Tärkeää on, että kaikki toimijat tuntevat roolinsa ja ottavat siitä vastuun. Monet toimenpiteistä edellyttävät aktiivista yhteydenpitoa eri toimijoiden kesken.

Sairauksien osalta käynnistetään asianmukainen hoito (Käypä hoito -suositukset), jatkotutkimukset tai kuntouttavat toimenpiteet. Kuntoutuksessa voidaan hyödyntää Kelan järjestämiä ryhmämuotoisia kuntoutuskursseja tai yksilökuntoutusta, esimerkiksi psykoterapiaa. Kuntouttavaa ryhmätoimintaa voi olla tarjolla myös perusterveydenhuollossa, sairaalassa ja työterveyshuollossa. Joskus laajempikin työkyvyn arvio voi olla tarpeen.

Työpaikalla ratkaisuja voidaan hakea varhaisen tuen mallin mukaisesti. Usein keskustelu työpaikalla riittää, ja sen perusteella voidaan sopia esimerkiksi työn muokkaamisesta. Myös työterveyshuolto voi työntekijän luvalla olla yhteydessä työnantajaan ja ehdottaa yhteistä keskustelua tai toimenpiteitä. Olennaista on sopia seurannasta ja varmistaa, että työkyky palautuu ja työssä jatkaminen on mahdollista.

Hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti työterveystarkastusten yhteydessä laaditaan terveyssuunnitelma. Siinä asetetaan työntekijälle henkilökohtaiset työkykyä ylläpitävät tavoitteet ja mietitään keinoja niiden toteuttamiseksi.

Ammatillisen kuntoutuksen mahdollisuudet on syytä pitää mielessä jo varhaisessa vaiheessa. Työeläkelaitoksen tukemaa ammatillista kuntoutusta voidaan hyödyntää työntekijän palatessa työhön pitkän sairasloman jälkeen tai hakeutuessa terveydellisistä syistä kouluttautumaan kokonaan uuteen ammattiin tai työhön. Kela vastaa niiden työntekijöiden ammatillisesta kuntoutuksesta, joilla ei ole vielä vakiintunutta työsuhdetta tai jotka ovat olleet pidempään työttöminä. Tapaturma- ja liikennevakuutusyhtiöt vastaavat kuntoutuksesta, jos tarve johtuu työtapaturmasta, ammattitaudista tai liikennevahingosta. Lakisääteinen tapaturmavakuutus on ensisijainen järjestelmä muuhun sosiaaliturvaan nähden.

Työkyvyttömyyden pitkittyessä työterveyshuollon rooli korostuu. Sairausvakuutus- ja työterveyshuoltolain (19/2012 ja 20/2012) mukaan työterveyshuollon on oltava selvillä työntekijän sairauspoissaoloista silloin, kun niitä on kertynyt yhtäjaksoisesti 30 päivää. Työnantaja toimittaa tiedon sairauspoissaoloista työterveyshuollolle. Työterveyshuollon olisi hyvä viimeistään tällöin olla yhteydessä työntekijään tilanteen kartoittamiseksi ja varmistaa, että työntekijän hoito ja kuntoutus etenee asianmukaisesti. Kelassa kuntoutustarve tulee arvioida viimeistään 60 päivärahapäivän kohdalla. Kuntoutustarve selvitetään yleensä lääkärinlausunnon perusteella.

Työterveyshuollon on arvioitava työntekijän työkykyä ja mahdollisuutta jatkaa työssä sekä annettava siitä lausunto Kelalle viimeistään, kun työkyvyttömyys on kestänyt 90 sairauspäivärahopäivää. Lausuntoon tulee liittää työhönpaluu- ja kuntoutussuunnitelma, joka on laadittu yhteistyössä työntekijän ja työnantajan kanssa. Käytännössä tämä tarkoittaa työkykyneuvottelun järjestämistä. Tämä niin sanottu 30–60–90-sääntö (9) ei koske työtapaturmasta tai ammattitaudista johtuvia sairauspoissaoloja, joskin niidenkin osalta olisi hyvä arvioida työhön paluun mahdollisuuksia yhteistyössä työntekijän ja työnantajan kanssa.

4 Lopuksi

Kuntoutumista tukeviin toimenpiteisiin herääminen vaatii yhteistyötä työnantajan, eri terveydenhuollon toimijoiden, kuntoutuksen ja työntekijän kesken. Toteutuessaan yhteistyö on palkitsevaa ja tuloksellista. Tässä menettelytapasuosituksessa kuvattuja yhteistyömalleja ja työterveyshuollon kokemusta niistä voitaisiin hyödyntää kaikkien työikäisten terveyttä ja hyvinvointia koskevissa asioissa, myös opiskelijoiden ja työttömien. Työterveyshuollon yhteistyökumppanina voisivat tällöin toimia opiskelijaterveydenhuolto tai työttömien osalta työvoimaviranomainen ja terveyskeskus. Työterveyshuollon tehtävänä olisi työkyvyn tuen koordinointi ja niin sanottu case management.

Suosituksista kirjoitettaessa kesällä 2016 sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus (sote-uudistus) on vielä tekeillä. Se voi muuttaa terveydenhuollon toimijoiden keskinäisiä rooleja.

5 Muut aiheeseen liittyvät suositukset

TOIMIA-suositukset:

- Työttömän toiminta- ja työkyvyn hyvä arviointikäytäntö terveydenhuollossa
- Suositus tuki- ja liikuntaelinten ja motorisen toimintakyvyn mittaamisesta osana työkyvyn arviointia ja seurantaa
- Päihdeongelman neurologisen ja kognitiivisen toimintakyvyn hyvä arviointikäytäntö
- Menettelytavat hengitys- ja verenkiertoelimistön toimintakyvyn arvioinnissa
- Työikäisten kognitiivisen toimintakyvyn hyvä arviointikäytäntö
- Mielenterveysongelmiin liittyvä toimintakyvyn arviointi
- Työkyvyn arviointi väestötutkimuksissa

Käypä hoito –suositukset:

Käypä hoito -suositukset (www.kaypahoito.fi) ovat riippumattomia, tutkimusnäyttöön perustuvia kansallisia hoitosuosituksia. Toimintakyvyn ja työkyvyn näkökohtia sisältyy hyvin moneen suositukseen. Työkyvyn heikkenemisen uhkan varhainen tunnistaminen huomioidaan esimerkiksi seuraavissa:

- Alkoholiongelman hoito
- Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus
- Unettomuus
- Depressio
- Diabetes
- Verenpainetauti
- Lihavuus
- Liikunta
- Olkapään jännesairaudet
- Alaselkäkipu
- Niskakipu
- Kipu
- Käden ja kyynärpään rasitussairaudet
- Polvi- ja lonkkanivelrikko
- Kuntoutussuositusten implementointi-hanke 2015–2017

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/kuntoutussuositusten-implementointi>

6 Kirjallisuus ja linkit

- 1: Sairausvakuutuslaki: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20041224>
 Työterveyshuoltolaki: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>
 Työterveyshuoltoasetus: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130708>
 Työturvallisuuslaki: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>
- 2: Hyvä työterveyshuoltokäytäntö; Työterveyslaitos 2014
- 3: WHO. Kansainvälinen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokitus (ICF):
<https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus>
- 4: TOIMIA-tietokannan mittarit: <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittari/tulokset/>
- 5: EK:n työkykyjohtamisen malli: <http://ek.fi/wp-content/uploads/Tyokykyjohtamisenmalli.pdf>
- 6: Varhaisen tuen malli:
http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/tyokyvyn_tuki/tyokyvyn_varhainen_tuki/sivut/default.aspx
- 7: Vaarojen tunnistus ja riskien arviointi:
<http://www.ttk.fi/riskienarviointi>
http://www.ttk.fi/files/3157/RiskiArvi_21_STMlomakkeet2003.pdf
- 8: Pienyrityksen työturvallisuus ja työterveysriskien hallinta. Työturvallisuus ja työterveyskansio. Työterveyslaitos, 2011:
http://www.ttl.fi/fi/tyoturvaluisuus_ja_riskien_hallinta/tyokalut/sivut/pienyrityksen_tyoturvaluisuus_tyoterveykskansio.aspx
- 9: 30–60–90 päivän sääntö: http://www.kela.fi/documents/10180/12149/tyoterveyshuollon_lausunto.tth.pdf

Muuta aiheeseen liittyvää kirjallisuutta ja linkkejä:

Työelämä 2020 -oppimismoduuli
<http://tyoelama2020.tem.hs.prewrite.com/>

Pasternack I, Autti-Rämö I, Hinkka K, Pappila J: Miten tunnistaa varhaiskuntoutuksen tarve työelämässä? Kirjallisuuskatsaus työkyvyn heikkenemisen ennusmerkeistä ja varhaisen tunnistamisen työkaluista. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 91, 2015. Saatavana <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/154169>

Työhönkuntoutumisen palveluverkosto.fi
<http://www.palveluverkosto.fi/tuottajat.html>

Osatyökykyiset työssä -ohjelma, OsKu-hanke
<http://stm.fi/osatyokykyiset>

Lausunnonantajat

Hermansson Elina, LT, lastentautien erikoislääkäri, nuorisolääketieteen erityispätevyys
Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkäripalvelut, Sosiaali – ja terveysvirasto

Kerätär Raija, LT, kuntoutuslääkäri, työterveyshuollon erikoislääkäri, kuntoutuksen ja hallinnon erityispätevyys, Oorninki Oy

Kivekäs Jukka, ylilääkäri, Keskinäinen työeläkevakuutusyhtiö Varma

Laimi Katri, fysiatri, Turun yliopisto ja Turun yliopistollinen keskussairaala

Leino Timo, ylilääkäri, Työterveyslaitos

Malmivaara Antti, ylilääkäri, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)

Martimo Kari-Pekka, työterveyshuollon erikoislääkäri, Työeläkeyhtiö ELO

Mikkola Juha, Vakuutuskuntoutus VKK ry

Piirto Heta, toiminnanjohtaja, Suomen Puheterapeuttiliitto ry

Salmelainen Ulla, terveydenhoitaja, edellisen suosituksen kirjoittaja

Schugk Jan, asiantuntijalääkäri, Elinkeinoelämän keskusliitto

Suomen Fysioterapeutit ry:n puolesta Hanna Häkkinen, kehittämisasiantuntija

Suomen Psykologiliitto ry/Kuntoutus- ja erityistyöntekijöiden nimikkeistöjä koordinoivan ryhmän (NIKO) puolesta Teemu Ollikainen

Suomen Työterveyslääkäriyhdistyksen puolesta Visa Kervinen, työterveyshuollon erikoislääkäri

Tiainen Raija, projektipäällikkö, Osatyökykyisille tie työelämään - kärkihanke, Sosiaali- ja terveysministeriö

Työfysioterapeutit ry:n puolesta Jaana Iisakkila, puheenjohtaja

Työterveyshuollon neuvottelukunnan (STM) puolesta Kristiina Mukala, lääkintöneuvos, työterveyshuollon neuvottelukunnan puheenjohtaja, STM, ja Paula Naumanen, ylitarkastaja, työterveyshuollon neuvottelukunnan sihteeri

Suositusta ovat kommentoineet eri vaiheissa

Lappalainen Tiina, sosiaalipoliittinen asiantuntija, Invalidiliitto ry, TOIMIA:n työvaliokunnan jäsen

Kommentit yhteistyössä:

Autti-Rämö Ilona, johtava ylilääkäri, KELA

Laukkala Tanja, asiantuntijalääkäri, vakuutuslääketieteellinen yksikkö, etuuspalvelujen tulosityksikkö, KELA –

Melartin Paula, työterveyshuollon erikoislääkäri, asiantuntijalääkäri, KELA

Saarela Lauri, FM, toimittaja

Sainio Päivi, kehittämisspäällikkö, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL), TOIMIA:n työvaliokunnan jäsen

Liite 1. Työkykyyn vaikuttavan toimintakyvyn varhaista heikkenemistä havainnollistavat mittarit ja menetelmät.

Taulukossa kuvataan mittarin käyttötarkoitus ja käyttöyhteys. Osa mittareista on arvioitu TOIMIA-tietokannassa (<http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittari/>).

Muut mittarit löytyvät seuraavista lähteistä:

DUDIT ja nettiriippuvuustesti: A-klinikkasäätiön Päihdelinkki-sivusto

Unettomuuden haitta-asteen arvio ja unipäiväkirja: Unettomuuden Käypä hoito -suositus, Terveysportti

Liikuntapiirakka ja UKK-kävelytesti: UKK-instituutti

PHQ-9: Depression Käypä hoito -suositus

Työn hallinnan ja vuorovaikutuksen voimavarat -kysely ja Neljän näkökulman työolopohdinta:

Työterveyslaitos

Työkykyä uhkaavien elintapojen kartoittamiseen liittyviä mittareita:

Mittarit	Käyttötarkoitus ja tulkinta	Käyttäjä ja käytön edellytykset	Linkki mittariin/ tulkintaohjeisiin
Audit (Alcohol Use Disorders Identification Test)	Alkoholin ajankohtaisen riskikäytön seulontaan ja tunnistamiseen kehitetty mittari, soveltuu toimintakyvyn arviointiin kuvaamalla alkoholin käytön ongelmia ja seurauksia.	Tutkittava itse tai vastaanottokäynnin yhteydessä hoitohenkilöstö. Käyttö ei vaadi terveydenhuollon koulutusta. Testiohjeet saatavilla vapaasti internetistä ja käyttöoikeus rajoittamaton.	http://www.kaypa.hoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50028 http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/9/ http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi50028b.pdf
BMI (body mass index) eli kehon painoindeksi	Kuvastaa rasvakudoksen määrää ja soveltuu suhteellisen painon arviointiin. Painoindeksin perusteella voidaan luokitella paino normaaliksi tai arvioida lihavuuden vaikeutta.	Tutkittava itse tai terveydenhuollon henkilöstö. Sopii hyvin käytettäväksi työikäisillä terveystarkastuksen yhteydessä.	http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/55/
DUDIT (Drug Use Disorders Identification test)	Kyselyn avulla on mahdollista tunnistaa henkilöitä, joilla on riski saada haittoja huumeiden käytöstä.	Tutkittava itse tai vastaanottokäynnin yhteydessä hoitohenkilöstö. Suomenkielinen testilomake on Päihdelinkin sivustolla, jossa sen voi sähköisesti täyttää. DUDIT-testi on kehitetty Karoliinisessa instituutissa. Ohjeet käyttöön ovat saatavilla internetissä ja englanninkielisen testin saa pyydettäessä käyttöön.	http://www.paihdelinkki.fi/sites/default/files/duditmanual.pdf http://www.paihdelinkki.fi/sites/default/files/dudit.pdf

IAT (Internet Addiction test)	Testillä voidaan selvittää, onko internetin käytössä ongelmiin viittaavia merkkejä.	Suomenkielinen testilomake on tutkittavan itsensä täytettävissä Päihdelinkin sivustolla.	http://www.paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/netinkaytto
Fagerströmin kahden kysymyksen nikotiiniriippuvuus-testi (Heaviness of Smoking Index, HSI) / Fagerströmin testi (FTND)	Nopea menetelmä aikuisen tai päivittäin tupakoivan nuoren nikotiiniriippuvuuden vaikeuden arviointiin.	Tutkittava itse tai terveydenhuoltohenkilöstö vastaanotolla. Käyttö ei vaadi erityistä koulutusta. Fagerströmin testi kokonaisuudessaan löytyy Päihdelinkin sivustolta ja on sähköisesti käytettävissä.	http://www.kaypa.hoito.fi/web/kh/suositukses/suositus?id=hoi40020 http://www.paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/tupakka/upakkariippuvuus-testi
Vyötärönympärys	Vyötärönympäryksen mittauksella voidaan todeta keskivartalolihavuus, joka osoittaa liikaravua vatsaontelossa ja on monien sairauksien riskitekijä normaalipainoisillakin.	Tutkittava itse tai terveydenhuollon henkilöstö. Mittauksen ohjeet ja viitearvot saatavilla internetistä.	http://www.kaypa.hoito.fi/web/kh/suositukses/suositus?id=hoi24010 Potilasversio: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00890

Liikuntatottumusten ja fyysisen kunnon arvioimiseen sopivia mittareita:

Mittarit	Käyttötarkoitus	Käyttäjä ja käytön edellytykset	Linkki mittariin/tulkinta ohjeisiin
Epäsuora, pulssijohteinen submaksimaalinen ergometritesti	Testillä voidaan mitata hengitys- ja verenkiertoelimistön suorituskykyä sekä yksilöllistä toimintareserviä normaalikuntoisilla nuorehkoilla henkilöillä. Soveltuvuus testiin on arvioitava terveydellisellä riskinarviolla etukäteen. Testin avulla voidaan arvioida selviytymistä fyysisesti kuormittavassa työssä.	Fysioterapeutti. Testi tehdään ergometripyörää polkien, samalla seurataan sykevastetta. Työterveyshuollossa testiä voidaan tehdä esim. määräaikaistarkastusten yhteydessä, kunhan huolehditaan testiturvallisuudesta ja käytetään standardoitua menetelmää. Testin tekeminen edellyttää testaajakoulutusta. WHO:n versiossa ei ole tekijänoikeuksia, mutta kaupallisiakin lisensoituja testiohjelmia on.	http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/79/
Istumaannousu-testi (sit-up test)	Vatsalihastesti, joka soveltuu vartalon koukistajalihasten dynaamisen kestävyysmittaukseen. Testillä on todettu olevan erottelukykyä ja ennustearvoa suhteessa tulevaan työkykyyn useissa	Testin käyttöoikeus on rajoittamaton. Testaajalta edellytetään perehtyneisyyttä kuntotestaukseen, jotta testaaja pystyy valitsemaan sopivan testiversion ja ottamaan huomioon testauksen mahdolliset	http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/58/

	ammattiryhmissä.	terveydelliset riskit ja työn vaatimukset.	
Kyykistystesti (squatting test)	Nopea testi, joka soveltuu työikäisillä naisilla ja miehillä alaraajojen lihasten voimakestävyyden ja suorituskyvyn arviointiin. Testin heikko tulos on riskitekijä koetun työkyvyn heikkenemiselle ainakin fyysisesti kuormittavaa työtä tekeillä naisilla.	Käyttöoikeus rajoittamaton. Testin käyttäjän tulee tuntee perustiedot kuntotestauksesta. Testiversio valitaan työn fyysisten vaatimusten ja testattavan terveydentilan ja suorituskyvyn mukaan. Tulosten tulkinta suhteessa työkykyyn edellyttää tietoja työn kuormittavuudesta. Testiohjeet ja viitearvot saatavilla vapaasti internetistä.	http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/56/
Käden puristusvoima -testi	Käden puristusvoima on hyvä yleisen lihasvoimatason osoittaja, sillä sen on todettu korreloivan useiden eri lihasryhmien voiman kanssa.	Mittarin käyttöön perehtyneet työfysioterapeutit, hoitajat ja lääkärit. Yleisimmin käytetyn Jamar-tyypin Saehan-puristusvoimamittarin käyttöohjeet ovat saatavilla TOIMIA:n sivuilta. Viitearvot ovat mittarikohtaisia. Mittarin käyttöoikeus on rajaton.	http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/141/
Liikuntapiirakka	UKK-instituutin liikuntapiirakka on julkaistu vuonna 2004. Liikuntapiirakka kiteyttää (18–64-vuotiaiden) viikoittaisen terveysliikuntasuosituksen.	Täytettävän piirakan voi tulostaa UKK-instituutin verkkosivuilta. Piirakan avulla voi arvioida omia liikuntatottumuksiaan ja verrata niitä terveysliikunnan suositukseen eli tavoiteltavaan liikuntapiirakkaan (www.ukkinstituutti.fi).	http://www.ukkinsituutti.fi/liikuntapiirakka
Toiminnallinen tasapainotesti (functional balance test)	Testiä voidaan käyttää motorisen suorituskyvyn arviointiin, tasapainon hallinnan selvittämiseen ja kehittämiseen. Testi soveltuu erityisesti fyysisesti kuormittavaa työtä tekeville työikäisille. Heikon suoriutumisen on todettu liittyvän koetun työkyvyn heikkenemiseen.	Testissä kävellään matalalla tasapainolaudalla. Testin käyttäjältä edellytetään perustietoja kuntotestauksesta sekä tasapainon ja liikkeen hallinnasta. Tulkintaan suhteessa työkykyyn tarvitaan tietoa työn vaatimuksista. Käyttöoikeus on rajoittamaton.	http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/42/
UKK-kävelytesti (2 km)	Kävelytesti on tarkoitettu 20–65-vuotiaille, ja sillä mitataan hengitys- ja verenkiertoelimestön suorituskykyä. Testin avulla arvioidaan aerobisen kunnon riittävyyttä suhteessa terveyteen ja toimintakykyyn.	UKK-instituutti järjestää koulutusta ja tarjoaa tukimateriaaleja testin tekoon. UKK-instituutilta saatavissa myös Terveysseula-kysely, jonka avulla voidaan arvioida, onko terveystestit testattavalle turvallinen ja sopiva. Testin viitearvot ovat saatavissa.	http://www.ukkinsituutti.fi/kavelytesti

Puutteelliseen palautumiseen, työn hallintaan ja elämäntilanteisiin liittyvien tekijöiden kartoitus:

Mittarit	Käyttötarkoitus ja tulkinta	Käyttäjä ja käytön edellytykset	Linkki mittariin/tulkinta ohjeisiin
EuroHIS-8-elämänlaatumittari	Mittari on lyhennetty kahdeksan kysymyksen versio WHOQOL-BREF-mittarista. Mittari on tarkoitettu helppokäyttöiseksi menetelmäksi aikuisen väestön elämälaadun ja terveydentilan arviointiin. Suomalaisen väestön vertailuarvot ovat käytettävissä, mutta mittarin luotettavuudesta ja soveltuvuudesta on vasta vähän tietoa.	Suomenkielistä THL:n/TOIMIA:n ylläpitämää mittaria saa käyttää vapaasti. Mittarin käyttö ei vaadi erillistä koulutusta. Englanninkielisen version oikeudet ovat WHO:lla.	http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/135/
Palautumisen arvio -kysymys	Nopea yhden kysymyksen menetelmä työstä palautumiseen arviointiin. Mittari korreloi palautumisen tarpeeseen ja uupumisasteeseen väsymykseen. Käyttökokemusta on vielä vähän, eikä raja-arvoja ole olemassa.	Voidaan käyttää yksilöille tai ryhmille. Tutkittava vastaa kyselyyn tai terveydenhuollon henkilöstö haastattelee. Menetelmän käyttöoikeus on rajoittamaton. Kyselylomake on saatavilla TOIMIA-sivustolta.	http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/110/
Työn hallinnan ja vuorovaikutuksen voimavarat -kysely	Testillä mitataan työn hallinnan ja vuorovaikutuksen voimavaroja työssä.	Työyhteisön tai työterveyshuollon käyttöön. Testi on kehitetty Työterveyslaitoksella. Kyselylomake ja tulkintaohjeet löytyvät maksuttomina TTL:n internetsivuilta.	http://www.psyk.fi/sites/default/files/LAHJA+testi+tunnistatyonvoimavarat-2.pdf
Neljän näkökulman työolopohdinta	Menetelmässä tarkastellaan työhön liittyviä myönteisiä ja kielteisiä kokemuksia, joilla on vaikutusta henkiseen hyvinvointiin ja mielenterveyteen. Työoloja tarkastellaan neljästä eri näkökulmasta pohjautuen Työolojen mielenterveysvaikutusten arviointi -kehukseen (MIVA).	Tutkittava täyttää itse lomakkeen, ja sitä voidaan käyttää vastaanotolla tai terveystarkastuksessa keskustelun pohjana. MIVA-kehystä voidaan hyödyntää myös yhteisöissä esim. työpaikkaselvityksissä, ja sen kautta voidaan jäsentää tietoa arvioitaessa työolojen mielenterveysvaikutuksia.	http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/masennus_ja_tyo/masennuksen_ehkaisy_ja_hoito/Documents/7B_tyohyvinvointi_pohdinta.pdf
Unettomuuden haitta-asteen arvio (ISI, Insomnia Severity Index)	Unettomuuden Käypä hoito -suosituksen mukainen lyhyt kysely, joka soveltuu unettomuuden vaikeuden arviointiin edeltävän kuukauden ajalta.	Potilas täyttää itse lääkärin tai hoitajan vastaanotolla. Testilomake saatavilla maksutta internetistä. Lomakkeessa on myös pisteytys- ja tulkintaohjeet.	http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi50067b.pdf

Unipäiväkirja / Uni-valve – päiväkirja / Nukkumispäiväkirja	Unettomuuden Käypä hoito -suosituksen mukainen menetelmä, jossa potilas pitää vähintään viikon ajan päiväkirjaa nukkumisestaan. Menetelmä soveltuu mahdollisen uniongelman kartoittamiseen ja havaitsemiseen. Päiväkirjan avulla arvioidaan mm. uni-valverytmiä, unen kestoa ja laatua.	Uni-valvepäiväkirjan pitämiseen käytettävä lomake on saatavilla vapaasti internetistä. Lomakkeita on muutamia erilaisia. Lomakkeissa on täyttöohjeet. Potilas täyttää lomakkeen itse, ja päiväkirjan tuloksia arvioidaan lääkärin vastaanotolla.	http://www.ttl.fi/t/yohyvinto/eli/nt/avat_ja_tyokyky/l/epo_ja_palautumi/nen/unettomuus/Documents/Lomake_3taytettava.pdf http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi50067a.pdf
--	---	--	--

Psyykkisten sairauksien ja oireiden varhaiseen havaitsemiseen ja toimintakyvyn arviointiin soveltuvia menetelmiä ja mittareita:

Mittarit	Käyttötarkoitus	Käyttäjä ja käytön edellytykset	Linkki mittariin/tulkinta ohjeisiin
BBI 15 (Bergen Burnout Indicator 15)	Soveltuu työikäisten työuupumuksen arviointiin yksilötasolla. Kokonaistyöuupumus on yhteydessä masennukseen ja pieneen työkykyindeksiin, suureen sairauslomien määrään ja sairauksien aiheuttamaan haittaan työnteolle.	Tutkittava täyttää itse kyselylomakkeen. Käyttäjänä terveydenhuolto, erityisesti työterveyshuolto. Käyttö rajoitettu (copyright Edita Publishing). Käsikirja ja lomakkeet ovat maksullisia. Käsikirjassa opastus mittarin käyttöön.	http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mitteriversio/73/
BDI (Beck Depression Inventory)	21-osiainen kysely sopii kliniseen käyttöön työikäisten masennusoireiden seulontaan, vaikeusasteen arviointiin ja hoitovasteen seurantaan. Väline ei ole diagnostinen. Tarkastelujaksona edeltävät 1–2 viikkoa.	Tutkittava täyttää kyselyn itse. Mittari on tarkoitettu terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön. Mittarin käyttö ei vaadi erillistä koulutusta, ja sen käyttöoikeus on rajoittamaton.	http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mitteriversio/157/
GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder 7-item scale)	Soveltuu aikuisten ahdistuneisuushäiriöiden (erityisesti yleistyneen ahdistuneisuushäiriön) seulontaan ja seurantaan. Väline ei ole diagnostinen. Tarkastelujaksona edeltävät kaksi viikkoa.	Itsearviointilomake erityisesti perusterveydenhuollon käyttöön. Tuloksia arvioidaan vastaanotolla. Käyttöoikeus rajoittamaton. Käyttö ei vaadi erityistä koulutusta. Lomakemateriaalissa on pisteytys- ja tulkintaohjeet.	http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mitteriversio/109/
Kaksi kysymystä masennuksesta	Nopea kaksi kysymystä sisältävä menetelmä aikuisten masennuksen seulontaan. Menetelmässä yksi myöntävä vastaus tarkoittaa todennäköistä masennusta.	Kysymykset suositellaan esitettäväksi tutkittavalle suullisesti. Mittaria ei ole validoitu kirjallisena. Seulonta soveltuu työterveyshuollon ja perusterveydenhuollon käyttöön.	http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mitteriversio/81/

		Käyttöoikeus on rajoittamaton. Käyttö ei vaadi erillistä koulutusta.	
Koettu stressi	Nopea yhden kysymyksen menetelmä työntekijän kokeman stressin määrän arvioimiseksi seulontakäyttöön. Mittari sisältyy TTL:n Työ ja terveys Suomessa -tutkimukseen, joten väestötasosta ajankohtaista vertailutietoa on saatavilla.	Tutkittavan itse täyttämä yksi kysymys. Soveltuu esim. työterveyshuollon käyttöön. Käyttöoikeus on rajoittamaton, eikä käytölle ole erityisiä vaatimuksia.	http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mitteriversio/71/
PHQ-9	Käypä hoito -suosituksen mukainen mittari masennuksen seulontaan, vaikeuden arviointiin ja seurantaan.	PHQ-9 on lyhyt ja käyttökelpoinen kliinisessä työssä. Potilas voi täyttää kyselyn itse lääkärin tai hoitajan vastaanotolla. Kysely pisteytysohjeineen löytyy Terveysportista ja Terveyskirjastosta. Käyttöoikeus on rajoittamaton.	http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/pgr/100.014.html
SOFAS (Social and Occupational Functioning Assessment Scale)	Nopea arviointimenetelmä, joka soveltuu mielialahäiriöpotilaiden ammatillisen ja sosiaalisen toimintakyvyn arviointiin. Toimintakyvyn osa-alueina otetaan huomioon vapaa-aika, perhe ja ihmissuhteet, työ tai opiskelu sekä itsestä huolehtiminen.	Terveystieteiden tutkimuskeskityksen ammattihenkilö tekee arvion haastattelemalla ja havainnoimalla tutkittavaa. Menetelmän käyttöoikeus on rajoittamaton. Käyttöohjeet löytyvät maksuttomana internetistä. Käyttö ei vaadi erityistä koulutusta mutta edellyttää perehtymistä mittariin.	http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mitteriversio/88/ Taulukko 7 ja 8 alla olevasta linkistä: http://www.terveysportti.fi/kotisivut/docs/f452306492/mielialahairiot.pdf
Työkykyindeksi	Soveltuu työkyvyn arviointiin ja seurantaan yksilö- ja ryhmätasolla, kuntoutustarpeen arviointiin ja tutkimuskäyttöön.	Käytetään työterveyshuollossa itse täytettävänä kyselylomakkeena tai haastatellen. Työkykyindeksin käyttöä käsittelevän julkaisun (Tuomi ym. 1997) voi ostaa Työterveyslaitoksesta. Kaupallisessa käytössä maksullinen ja vaatii lisenssisopimuksen TTL:n kanssa. Tutkimuskäytössä maksuton.	http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mitteriversio/99/
Työstressi-kysely (TSK)	Soveltuu apuvälineeksi arvioitaessa työssä käyvien psykososiaalisia työoloja ja työolojen psyykkistä kuormittavuutta sekä yksilö- että ryhmätasolla. Mittarissa on 21–58 osiota, ja sille ei ole raja-arvoja. Vertailutietoa on	Tutkittavan itse täytettävä kyselylomake. Kysely soveltuu työterveyshuollon käyttöön. Käyttö edellyttää perehtyneisyyttä stressiteorioihin ja kyselymenetelmään. Käsikirja opastaa käyttöön. Käyttö on rajoitettua. Käsikirja ja lomakkeet	http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mitteriversio/70/

	saatavilla Työterveyslaitoksen Työ ja terveys -kyselystä.	ovat maksullisia.	
--	---	-------------------	--

Kansansairauksien seulontaan ja sairastumisriskin arviointiin soveltuvia mittareita ja menetelmiä:

Mittarit	Käyttötarkoitus	Käyttäjä ja käytön edellytykset	Linkki mittariin/tulkinta ohjeisiin
BMI (body mass index) eli kehon painoindeksi	Kuvastaa rasvakudoksen määrää ja soveltuu suhteellisen painon arviointiin. Painoindeksin perusteella voidaan luokitella paino normaaliksi tai arvioida lihavuuden vaikeusastetta.	Tutkittava itse tai terveydenhuollon henkilöstö. Sopii hyvin käytettäväksi työikäisten terveystarkastuksen yhteydessä.	http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittari/tulokset/
Diabetesriski-testi	Testillä voidaan arvioida riskiä sairastua diabetekseen seuraavan kymmenen vuoden aikana.	Tutkittava itse tai terveydenhuollon henkilöstö esim. terveystarkastuksen yhteydessä. Testi on kehitetty Suomessa ja perustuu laajaan tutkimusaineistoon. Testi on saatavilla vapaasti käyttöön Diabetesliitolta.	http://www.diabetes.fi/diabetestieto/diabeteksen_ohjeet/riskitesti
FINRISKI-laskuri	Laskurilla voidaan arvioida riskiä sairastua sydäninfarktiin tai vakavaan aivoverenkiertohäiriöön seuraavan 10 vuoden aikana. Terveystarkastuksen ammattilaiset voivat käyttää laskuria sydän- ja verisuonitautien kokonaisriskin arvioinnin ja elintapaneuvonnan tukena.	Laskuria voi käyttää tutkittava itse tai vastaanoton yhteydessä terveydenhuollon henkilöstö. Laskuri ja ohjeet ovat vapaasti käytettävissä internetissä THL:n ylläpitäminä. Riskitekijätiedot tulevat FINRISKI-tutkimuksesta.	https://www.thl.fi/fi/web/kansantaudit/sydan-ja-verisuonitaudit/finriski-laskuri
SCORE (Systemic Coronary Risk Evaluation)	SCORE-taulukon avulla voidaan arvioida oireettoman henkilön tilastollista valtimotaudin aiheuttaman kuoleman riskiä seuraavan 10 vuoden aikana.	Tarkoitettu lääkäreiden käyttöön ja tueksi arvioitaessa valtimotaudin kokonaisriskiä (perustuu Framingham-tutkimukseen). Taulukko ja tulkintaohjeet löytyvät internetistä.	http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=imk00420

Tutkittavan oma arvio työssä selviytymisestä ja terveydentilan vaikutuksesta elämänlaatuun ja toimintakykyyn:

Mittarit	Käyttötarkoitus	Käyttäjä ja käytön edellytykset	Linkki mittariin/tulkinta ohjeisiin
Sheehan (Sheehan Disability Scale)	Mittarin avulla arvioidaan sairauden aiheuttamaa ajankohtaista toimintakyvyn vajetta kolmella eri	Tutkittava itse täyttää. Käyttö ei edellytä erillistä koulutusta. Lomakkeessa on ohjeet vastaajalle. Saatavilla 60 eri	Tulossa TOIMIA-tietokantaan syksyn 2016 aikana. Mittarista

	elämänalueella: 1) työssä/koulussa, 2) sosiaalisessa elämässä sekä 3) perhe-elämässä ja kodin asioista huolehtimisessa. Mittari sopii myös välineeksi toimintakyvyn seurantaan.	kielellä.	on tehty uusi käännös.
Työkykyindeksi	Ks. kohta Psyykkisten sairauksien ja oireiden varhaiseen havaitsemiseen ja toimintakyvyn arviointiin soveltuvia menetelmiä ja mittareita:		http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/99/
Työkykypistemäärä	Soveltuu apuvälineeksi erityisesti ikääntyvien työkyvyn arviointiin ja muutosten havaitsemiseen. Menetelmä sisältää yhden kysymyksen, jossa tutkittava arvioi omaa työkykyään. Menetelmän on todettu korreloivan mm. työkykyindeksin kokonaispistemäärään, sairauspoissaoloihin ja terveyteen liittyvään elämänlaatuun.	Käytetään työterveyshuollossa itse täytettävänä kyselylomakkeena tai haastatellen. Vertailuarvoja on saatavilla. Käyttöoikeus on rajoittamaton.	http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/100/